

کلینیک ویژه تخصصی و فوق تخصصی دانشگاه

پُرمویی در زنان، علل و روش های درمانی

پُرمویی (هیرسوتیسم) به معنی رشد غیر طبیعی مو به شکل مردانه در زنان است و منظور از آن، رویش مو در آن قسمت از بدن (مثل ناحیه صورت یا سینه) است که در حالت طبیعی فاقد مو بوده و یا میزان موی این قسمت ها ناچیز است. اگر چه علت این مشکل، می تواند نژادی یا فامیلی باشد، ولی در حدود ۵۰ درصد موارد پُرمویی، وابسته به آندروژن یا همان هورمون مردانه است. طبق بررسی های انجام شده، پُرمویی، بعد از اختلالات تیروئید و دیابت، شایع ترین مشکلات مربوط به غدد در زنان ایرانی است و از هر ۲۰ زن، یک تن را گرفتار می کند.

در این زمینه، دکتر عبدالله دیدبان، فوق تخصص غدد کودکان کلینیک ویژه تخصصی و فوق تخصصی دانشگاه، با اشاره به اینکه پُرمویی، یکی از مهم ترین بیماری هایی است که در زنان دیده می شود، گفت: به طور طبیعی نباید در بدن یک زن، پُرمویی دیده شود. وی با گفتن اینکه رویش مو در پشت لب، چانه، سینه، زیر ناف و کشاله ران در مردان اتفاق می افتد، ولی در زنانی که مشکلات هورمونی پیدا می کنند، در این نواحی موهای ضخیم و زبر، شروع به رشد می کنند؛ در ابتدای خلقت، بشر پُرموتر بود و دلیلش نقش حفاظتی و گرمایشی بود، اما امروزه نمی توان نقشی برای موی بدن قائل شد. ایشان با بیان اینکه بسیاری از افراد، از جمله زنان به دنبال آن هستند تا موهای زائد بدن خود را از بین ببرند و بعد از این اقدام، هیچ اتفاقی هم نمی افتد و اختلالی در بدن ایجاد نمی شود؛ از بین بردن کامل موها، آنقدرها هم راحت نیست.

علل پُرمویی

پُرمویی اغلب به علت افزایش تولید آندروژن ها یا همان هورمون های مردانه (به وسیله تخمدان یا غده فوق کلیه) و یا افزایش اثر آندروژن ها ایجاد می شود. علل با شیوع کمتر این بیماری، شامل: اختلالات غده آدرنال (مثل پُر کاری غده فوق کلیه) و اختلالات تخمدان (مانند تومورهای خوش خیم و بدخیم آن) می باشد؛ یکی از شایع ترین علت های پُرمویی در زنان، تخمدان دارای چند کیست (تخمدان پلی کیستیک) است.

گاهی دلیل خاصی برای این بیماری پیدا نمی شود (ممکن است نتیجه همه آزمایش های درخواست شده از فرد، کاملاً طبیعی باشد)، اضافه کرد، در این حالت، نژاد افراد، عوارض مصرف برخی داروها و وراثت (نشانه ای از یک بیماری درونی) می تواند دلیل باشد که در هر حالت، نیاز به پیگیری دارد.

تشخیص پُرمویی

تشخیص پُرمویی و علت آن را بر اساس تاریخچه، معاینه بالینی و استفاده از یافته های پاراکلینیکی می باشد و سن شروع پُرمویی، بستگی به علت زمینه ای آن دارد. انواع خوش خیم پُرمویی، اغلب در حوالی بلوغ ظاهر می شوند یا پُرمویی که بطور اولیه در سنین میان سالی و یا در افراد مسن ظاهر می شود، اغلب علامتی از یک اختلال زمینه ای جدی (مثل تومور تخمدان یا آدرنال) می باشد.

شکل های خوش خیم پُرمویی معمولاً در زمان بلوغ شروع شده و به طور آهسته ظرف چند سال پیشرفت می کند، در پُرمویی شدید (دارای پیشرفت سریع)، احتمال وجود تومورهای مولد آندروژن مطرح می باشد. نکته مهم در معاینه فیزیکی، افتراق پُرمویی از رشد موهای کرکی (به علت اختلالات متابولیک، مانند: پُرکاری تیروئیدی یا بی اشتهایی عصبی، یا مصرف برخی از داروها و یا مادرزادی) می باشد.

درمان پُرمویی

درمان پُرمویی بستگی به علت زمینه ای دارد و باید به فرد اطمینان داد که حالت زنانگی خود را از دست نداده است. روش های درمانی توأم زیبایی و هورمونی، باعث کنترل پُرمویی در اغلب افراد می شود. هرگاه احساس کردید در صورت یا بدنتان با افزایش ناگهانی و چشمگیر رشد موها مواجه شده اید، حتماً به دنبال علت بگردید و از پزشک کمک بخواهید؛ روش های درمان را به شرح زیر معرفی کرد:

- تراشیدن یا برداشتن مو به شیوه شیمیایی: بی رنگ کردن، تراشیدن مو و استفاده از مواد موبر در بسیاری از افراد مؤثر است، اغلب تحریک پوستی ایجاد شده برای پُرمویی شدید مناسب نیستند. استفاده از کرم ها و روش هایی نظیر لیزر و الکترولیز، در حال حاضر در دست بررسی می باشند.

- هورمون درمانی با مکانیسم کاهش تولید آندروژن یا اثر آن: این روش ها در کنترل پُرمویی مؤثر هستند، ولی به علت طولانی بودن دوره رشد مو،- نهایت اثرات این دارو شش تا ۱۲ ماه بعد از درمان ظاهر می شود.
- داروهای ضد حاملگی خوراکی: این دسته داروها در زنان جوان مبتلا به پُرمویی که خواهان باردار شدن نیستند انتخاب اول است و به منظم شدن سیکل قاعدگی در زنانی که قاعدگی نامنظم یا قطع قاعدگی دارند، کمک می کنند. از این ترکیبات در زنانی که سابقه میگرن، بیماری های ترومبوآمبولیک، سرطان رحم یا پستان دارند، نباید استفاده کرد. مصرف داروهای ضد حاملگی خوراکی باعث کنترل پُرمویی با علل مختلف در بیش از ۵۰ درصد افراد می شود، ولی معمولاً استفاده از روش های زیبایی هم لازم است.
- درمان با داروهای ضد آندروژن: این دسته از داروها باعث کاهش تولید آندروژن یا مهار اثر آن در فولیکول های مو می شوند و در درمان افزایش آندروژن خون با علل متفاوت و نیز در درمان پُرمویی بدون علت مؤثر هستند. در زنانی که از نظر جنسی فعال هستند و از ضد آندروژن ها استفاده می کنند، مصرف هم زمان داروهای ضدبارداری حاوی استروژن و پروژسترون لازم است.